

PROYECTO DE INNOVACIÓN SANITOS

ANGÉLICA SASTOQUE TORO

DIANA MARCELA CHOCONTÁ RIAÑO

UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

ESPECIALIZACIÓN EN INNOVACIÓN Y DESARROLLO DE NEGOCIOS

PROMOCIÓN 16

BOGOTÁ, D.C.

2017

1. GI+S2: GESTION DE LA INNOVACION Y MODELO DE SERVICIO EN SALUD

INNOVACION EN SERVICIO Y PROCESOS

Según lo expuesto por Schumpeter (1934) la innovación en las organizaciones conduce a que las empresas exploren nuevas técnicas que ayudan a la adaptación de la dinámica y a los cambios continuos del mercado; la definió como “la introducción de un bien nuevo para los consumidores o de mayor calidad que los anteriores, la introducción de nuevos métodos de producción para un sector de la industria, la apertura de nuevos mercados, el uso de nuevas fuentes de aprovisionamiento, o la introducción de nuevas formas de competir que lleven a una redefinición de la industria”. De esta forma Schumpeter introduce la idea de vincular en los procesos productivos la innovación como un proceso cambiante, donde convergen sistemas dinámicos.

A su vez Michael Porter (1990) expone como la innovación es una herramienta vital que permite a las organizaciones obtener ventaja competitiva al ofertar productos y/o servicios diferenciados en el mercado de forma que “las empresas consiguen ventajas competitivas a través de la innovación”, la adopción a nuevas maneras de hacer las cosas permite que "las empresas consiguen ventajas competitivas si consiguen innovar".

Adicionalmente, Porter expone que en el ejercicio de innovar hay una fase muy importante para lograr el cambio, y es la Innovación de proceso que sucede cuando hay un

cambio revelador en la tecnología de producción de un producto o servicio, también cuando se promueven mejoras en reingeniería de procesos, calidad, planificación estratégica, entre otros.

No obstante lo anterior, la aceleración de la economía envía señales a las organizaciones manifestando que hay cambios de conducta, a los cuales hay que reaccionar y dar respuesta a nuevas necesidades y tendencias, estos cambios promueven la urgencia de innovar para no desaparecer; es una forma directa de cómo los cambios del mercado incentivan a las organizaciones a incorporar nuevas tecnologías, y modelos de negocio donde se aplique la innovación: producto y/o servicio, proceso, organización y marketing, lo que genera una mayor productividad y un mejor comportamiento en el mercado donde se puedan evidenciar nuevas estrategias y formas de organización que diferencien el producto o servicio. (Macnaghten, and Stilgoe. 2012).

De otra parte, el Manual de Oslo (OCDE, 2005) enuncia la innovación como la introducción de un servicio, cuyas prácticas y métodos son mejorados al interior de la organización, se enuncia la diferencia entre innovación de servicio, proceso, marketing y organización:

- La innovación de servicio: esta innovación se fundamenta en la creación de nuevos productos o servicios, basados en la mejora de las características, prestaciones y calidad frente a la competencia, con un efecto diferenciador.
- La innovación de proceso: esta innovación se enfoca sobre la implementación de nuevos procesos de servicio o la mejora de los procesos actuales, sistemas de

reingeniería ofreciendo ventajas respecto a costos y estándares de calidad. (Prasad, 1997)

- La innovación de marketing: esta innovación expone la aplicación de una nueva técnica de comercialización que conduzca a cambios significativos en el producto o servicio, el posicionamiento de la marca y su promoción.
- La innovación de organización: esta innovación se basa en aplicar nuevas técnicas organizativas en las prácticas, en el lugar del trabajo o las relaciones internas y externas de la empresa.

Los anteriores tipos de innovación que se han desarrollado y sus aplicaciones, han dado paso a otras clasificaciones, como la innovación radical, la innovación incremental y la de transformación o mejora.

Innovación como proceso

Según Harrington (1993) no existe producto o servicio sin un proceso y viceversa no existe un proceso sin un producto o servicio, realmente son complementarios ya que los procesos son la suma del aseguramiento del producto final y/o servicio al cliente, adicional es una cadena que suma diferentes iniciativas de mejora que generan valor. En este contexto, es importante exponer que la innovación no necesariamente debe estar basada en ideas novedosas, sino que también, mediante la implantación de pequeñas mejoras en productos y/o servicios o procesos: mejora continua (Hinojosa, 2006, p. 4).

En la mayoría de veces no se tienen en cuenta las actividades o procesos por los que deben pasarse internamente para obtener el resultado esperado (Anderson, Potocnik & Zhou, 2014). Por ello, la innovación debe darse como proceso que abarque todas las operaciones de la empresa, es decir, que este proceso posibilita combinar las capacidades técnicas, financieras, comerciales y administrativas, y permite a su vez el lanzamiento al mercado de nuevos y mejorados productos o procesos que hacen más competitivas a las empresas.

De acuerdo con el Manual de Oslo, el desarrollo de nuevo conocimiento se realiza mediante diversas actividades, ya que investigación y desarrollo (i+d) solo constituye una de las etapas del proceso de innovación, entre las otras actividades para la obtención de conocimiento que hacen parte de la innovación de proceso se encuentran: a) Definir conceptos, procesos, cambio organizativos, b) Nuevo conocimiento útil para innovar.

Innovación en servicio

Para OGAWA y PILLER (2006) el fracaso de algunos nuevos servicios es la incapacidad de las empresas para identificar y satisfacer de forma precisa las necesidades de sus clientes. López (2013) enuncia autores como THOMKE y VON HIPPEL (2002), VON HIPPEL (2005) y VON HIPPEL y KATZ (2002) que apuntan que una alternativa para superar este problema es facilitar a los propios clientes la información y las herramientas necesarias para que puedan adoptar un papel más activo en el proceso de desarrollo de innovaciones con altos niveles de satisfacción.

No obstante lo anterior expuesto, López (2013) enfatiza que la adecuada implantación y gestión de la innovación en servicio, puede generar ventajas competitivas significativas para las empresas (HULL, 2004; PAYNE et al., 2008; PRAHALAD y RAMASWAMY, 2000), de la siguiente manera:

- Mayor productividad a través de un incremento de la eficiencia, reduciendo por ejemplo los costes operativos de los procesos de innovación y desarrollo.
- Mejora de la eficacia, reforzando el valor del servicio, la capacidad de innovación y aprendizaje, y la adaptación a las necesidades del cliente.

Finalmente, D'alvano (2014) cita al autor Toivonen y Tuominen (2009) quienes manifiestan que una innovación en servicio es definida como un nuevo servicio o la mejora de un servicio existente, el cual es puesto en práctica y provee beneficios a la organización que lo ha desarrollado. El beneficio usualmente deriva del valor agregado que la innovación entrega a los clientes.

Para Hidalgo y D'alvano (2014) el desarrollo de la innovación plantea las siguientes premisas para su implementación:

1. Alineamiento: los proyectos de innovación deben ser desarrollados considerando las capacidades internas y externas disponibles en el mercado.
2. Prestador con responsabilidad expandida: La responsabilidad expandida significa que el prestador tiene una posición de jerarquía y centralidad en el ámbito del servicio.
3. Co-creación con el cliente: los proveedores como el prestador lleven a cabo sus actividades de innovación en línea con el valor creado por los clientes.

2. OBJETIVOS

- Desarrollar un proyecto de investigación relacionado con la metodología GIS2: GESTION DE LA INNOVACION Y MODELO DE SERVICIO EN SALUD para la creación de conocimiento al interior de una organización.
- Crear una propuesta de valor a una empresa del sector salud sobre, mediante la aplicación de conceptos aprendidos en el programa.
- Implementar metodologías que se encuentren alineadas con la investigación, innovación y desarrollo, las cuales están enfocadas al mejoramiento de los procesos y prestación de servicios que ofrece la EPS SANITAS en el sector salud.
- Aplicar innovación incremental en servicio, proceso, organización y marketing, en una empresa de prestación de servicios en salud.

3. DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA GI+D2



4. LOGROS ESPERADOS

- Implementación del modelo de especialización en 4 Centros Médicos en Bogotá, para atención integral de patologías.
- Modelo de servicio dinámico adaptable a nuevas patologías detectadas, promueve la mejora continua en la prestación del servicio.
- Disminución de atenciones en las Unidades de Atención de Urgencias, de patologías de alta frecuencia.
- Construcción de nuevas herramientas de investigación para la gestión del riesgo en salud, y control del costo médico.
- Apalancamiento en el desarrollo de la planeación estratégica diseñada por la compañía, por medio de la aplicación de herramientas especializadas en modelo de negocios.
- Disminuir costos asociados a las especialidades que se implementen en los Centros Médicos, dada la detección y tratamiento de enfermedades de forma oportuna.

5. RECOMENDACIONES

- Para dar continuidad a esta innovación incremental en el servicio, se hace necesario seguir los pasos expuestos del conocimiento tácito a explícito, enmarcados en el modelo propuesto.
- Realizar monitoreos continuos una vez la propuesta se encuentre implementada y así se puedan adoptar medidas que faciliten la expansión en todos aquellos centros en los que se haga presencia EPS Sanitas.
- Involucrar a todas las áreas de la compañía que de manera directa e indirecta aporten sus diferentes puntos de vista, analizando posibles oportunidades de mejora.
- Tener siempre presente las necesidades y opiniones de los usuarios que hacen parte de la EPS SANITAS, ya que ellos son finalmente quienes nos guían sobre aspectos a mejorar constantemente.
- Toda decisión que se tome debe estar acorde a la legislación Colombiana que exista en la actualidad.
- Reforzar capacitaciones a los funcionarios, las cuales promuevan el desarrollo de la Innovación continua y permanente
- Hacer del Know How un activo más de la compañía, ya que esto facilita el desarrollo de las actividades diseñadas según el perfil, produciendo el aumento de las utilidades proyectadas y la disminución de costos operacionales.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Anderson, N., de Dreu, C. & Nijstad, B. (2004). The routinization of innovation research: A constructively critical review of the state-of-the-science. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 147–173.

D'alvano, L.(2014). Innovación en la red de valor centrada en el servicio: premisas y relación entre actores. Instituto de Estudios Superiores de Administración (IESA). Venezuela. Available at http://oa.upm.es/35743/1/INVE_MEM_2014_188964.pdf

Hidalgo, N. A. (2011). La gestión de la innovación como proceso. En U. de Rica (Ed.), *Conocimiento, Innovación y Desarrollo* (pp.99–122). Costa Rica: Impresión Gráfica del Este.

Hinojosa, M. A. (2006). Cuadernos de Gestión de Tecnología: Innovación de Proceso. México: Premio Nacional de Tecnología.

López, J. (2013). Service innovation and customer co-reation: effects on performance. Available at <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138144214600255>

OCDE (2005). The Measurement of Scientific and Technological Activities. Proposed guidelines for Collecting and Interpreting Technological innovation data. OSLO MANUAL. European Commission. Eurostat.

Owen, R., P. M. Macnaghten, and J. Stilgoe. 2012. "Responsible Research and Innovation: From Science in Society to Science for Society, with Society." *Science and Public Policy* 39 (6): 751–60. doi:10.1093/scipol/scs093.

Porter, M. 1993. *La ventaja competitiva de las naciones* Ediciones Javier Vergara, Buenos Aires (1993)

Prasad, B. 1997. "Analysis of Pricing Strategies for New Product Introduction." *Pricing Strategy and Practice* 5 (4): 132– 41.

Robayo, P. 2016. Innovation as a process and its management in the organisation: An application for the Colombian graphics sector. Available at <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2215910X1600015X#bbib0205>

Schumpeter, J. 1934. *The Theory of Economic Development* Harvard University Press, Cambridge

Vargas, M., Malaver, F. & Zerda, A. (2003). *La innovación tecnológica en la industria colombiana*. Centro Editorial Javeriano - CEJA/OCYT-Colciencias.

7. ANEXOS



<https://marcelachry.wixsite.com/sanitos>



Expertos en ti

La atención primaria como eje central de la atención a la salud de los ciudadanos de una comunidad



Diana Marcela Chocontá

Administradora de Empresas
Especialista en Innovación y Desarrollo de
Negocios
Experiencia en Planeación e investigación de
operaciones
Me gusta asumir desafíos que me permitan
desarrollar mis habilidades como profesional.



Angélica Sastoque

Consultor Economista
Especialista en Innovación y Desarrollo de
Negocios
Experiencia en gestión y formulación de
proyectos en el sector salud.
Me gusta tomar la iniciativa, afrontar nuevos retos
y oportunidades.

Quiénes Somos

Somos Centros Médicos de Atención Especializada de tratamiento integral a patologías específicas que padecen un grupo representativo de usuarios localizados en la misma zona (patologías por geo-localización, las cuales tienen una menor complejidad de atención).



Para ello se definen procedimientos, infraestructura y personal médico especializado en dichas zonas que apoye y fortalezca los programas de promoción y prevención, con el objetivo de la detección temprana en usuarios que tienen diagnósticos similares.



El alcance es para aplicación en los centros médicos existentes actualmente en la EPS Sanitos.

Nuestros Objetivos

- Descongestionar las Unidades de Atención de Urgencias, ya que las patologías más frecuentes corresponden a atenciones de niveles menores de atención.
- Disminuir la mortalidad por determinadas enfermedades que se pueden detectar en estadios precoces.
- Mitigar el riesgo de desarrollo de enfermedades.
- Disminuir las complicaciones y secuelas de la enfermedad.
- Propender a la restauración completa de la salud.

Nuestra Innovación

Cual es la problemática?



1. Largas filas en los servicios ambulatorios y la congestión de urgencias.
2. Elevado número de usuarios que utilizan inadecuadamente los servicios de urgencias hospitalarios (SUH).
3. Aumento de la prevalencia de patologías crónicas.
4. Exceso de costo para el sistema sanitario asociado con el tratamiento de problemas no urgentes en los SUH.

Actualmente la atención primaria en salud es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de cuidados. Comprende actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.



Apertura a nuestra innovación

Nuevo modelo de atención médica que consiste en convertir las Unidades de Atención Primaria en **Centros de atención médica especializada** cerca al lugar de residencia del paciente, para control y tratamiento de enfermedades que padece un grupo representativo de la población.

Centros de atención Médica Especializada



Planeación Estratégica



Balanced Scorecard

PERSPECTIVA	OBJETIVO	ESTRATEGIAS	TÁCTICAS	PARAMETROS DE CONTROL	INDICADORES DE GESTION
PRODUCTO	Creación de un MODELO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADO EN CENTROS MÉDICOS EN BOGOTÁ, cuyo objetivo principal es facilitar servicios y planes de mejoramiento de la salud basados en enfermedades y promoción preventiva, detección de riesgos específicos, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades de alto costo.	Identificar y atender enfermedades que aumentan la demanda y requieren en clínica de alta complejidad. Focalizar a las zonas de residencia de los pacientes servicios médicos con enfermedades. Fortalecer capacidad y conocimientos. Fomentar el autocuidado, cuidado y seguimiento del paciente.	Adquisición de infraestructura en Centros Médicos Propios. Asesoración de servicios integrales y especializados. Asociación con entidades prestadoras de servicios médicos especializados.	Identificación del riesgo en salud. Asignar tratamiento integral de enfermedades. Monitoreo y seguimiento de niveles de servicios.	Número de Pacientes atendidos medicina especializada por centro médico. Número de pacientes atendidos medicina especializada mes. Aumento mes actual / número de pacientes atendidos mes anterior.
PROCESOS	Implementar los centros de atención de atención médica, para brindar atención médica integral e integral de alta calidad mediante la implementación de procesos y procedimientos especializados con estándares de calidad, control y prevención.	Acortar los tiempos de respuesta y diagnóstico de fuentes externas. Comunicación, transferencia y actualización del conocimiento. Fomento y participación de áreas de investigación.	Tratamiento y confiabilidad de la información. Detección del riesgo en salud. Establecimiento planes de acción, control y prevención.	Distribución de demanda o tiempos de atención en clínicas de alta complejidad. Detección temprana, control y tratamiento de enfermedades.	Número de pacientes atendidos por medicina especializada en centro médico total/pacientes respondidos en médico en medicina especializada.
ORGANIZACIÓN	Garantizar mayor productividad en los centros médicos de atención, para que la oferta de atención de los pacientes al sistema de salud sea la máxima posible y comunitaria y en las urgencias de las clínicas y hospitales especializados.	Brindar atención con profesional especializado y calificado. Realizar auditoría de servicios. Seguimiento a PQR que permita definir planes de mejoramiento continuo.	Capacitar al personal administrativo y médico para ofrecer calidad en el servicio. Ser responsables y referentes en el medio.	Protocolos de atención. Fomentación en el servicio. Sensibilización sobre salud pública.	Número personal capacitado/ total personal planta.
MARKETING	Garantizar el acceso efectivo de los pacientes a los servicios de salud, desde la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación, en todas las etapas de la vida y a más cerca posible al lugar de residencia.	Generar alianzas estratégicas. Obtener información confiable para toma de decisiones. Optimizar tiempos en atención. Facilitar el acceso a la atención especializada.	Realizar auditoría de servicios con los IPS para evaluar y/o disposición de información. Realizar reuniones con los IPS para validar informe de servicios demandados por los afiliados, y evaluar gestión y calidad en salud.	Asignación de demanda o tiempos de atención. Asignación de información confiable.	Número IPS que proveen información de IPS con convenio.



Factores		Importancia para el éxito			Desempeño de la empresa				Resultado
		Alta	Media	Baja	Muy Positivo	Positivo	Negativo	Muy Negativo	
Financiero	Control del gasto administrativo	✓	✓			✓			Fortaleza
	Control del costo médico	✓	✓			✓			Fortaleza
	Deudas		✓		✓	✓			Fortaleza
	Estabilidad financiera	✓	✓			✓			Fortaleza
	Utilidades		✓			✓			Fortaleza
Operaciones	Capacidad instalada		✓		✓				Fortaleza
	Recurso humano calificado	✓	✓			✓			Fortaleza
	Servicio al cliente		✓			✓			Fortaleza
	Control y seguimiento de enfermedades		✓			✓			Fortaleza
	Programas de Promoción y Prevención		✓			✓			Fortaleza
Organización	Clima laboral		✓				✓		Debilidad
	Cultura organizacional		✓			✓			Fortaleza
	Desarrollo humano		✓			✓			Fortaleza
	Reputación institucional		✓			✓			Fortaleza
Marketing	Fuerza de ventas		✓			✓			Fortaleza
	Reputación en el mercado		✓			✓			Fortaleza

Mapa de Procesos



Personal



✓ Asistencial



✓ Especialistas



✓ Mantenimiento



✓ Servicios Varios



✓ Administrativo

Calificado grupo de profesionales



Especialistas

Los Centros Médicos están conformados por un grupo multidisciplinario de profesionales.



Medicina General

Son profesionales de la salud especialistas en medicina familiar, con altos estándares de calidad, buscando el bienestar de los pacientes.



Personal Administrativo

Grupo de trabajadores que brindan atención al paciente, realizando admisión de citas médicas, radiología, odontología, laboratorio clínico, entre otros.

Capacitación

Capacitación

Capacitación

www.unisanitas.edu.co/medicina

aula-vertenado SIF (SANTAS) / NDC ✓ ISOLUCIÓN correo divicienda portal PPM Logon mail.google.com

Texto A A+ A-

Está en Unisanitas > Educación Continua > Oferta de Cursos y Diplomados >

Medicina

DIPLOMADOS

Medicina Materno Fetal Obstétrica

Ecocardiografía Fetal Avanzada
Neurosonografía Fetal
Imágenes por Ultrasonido en Obstetricia

Ginecología

Endocrinología Ginecológica

Medicina General

Preparación de Médicos Generales para Residencias Médicas
Introducción a la Radiología para médicos generales

Interdisciplinarios

Reanimación Cardiopulmonar Básica
Reanimación Cardiopulmonar Avanzada
Reanimación Básica y Avanzada en Pediatría
Curso de Reanimación neonatal
Cuidados Paliativos en Enfermedad Crónica Evolutiva
Curso taller sedoanalgesia fuera de Qx realizada por no anestesiólogos

Administración

DIPLOMADOS

Administración en Salud
Finanzas para Profesionales de la Salud

CURSOS

Excel 2013
Marketing de Servicios en Salud

PREGRADO

Facultad de Administración de Empresas - Fundación Universitaria Sanitas

Modelo de Atención Especializada en Centros Médicos en Bogotá

El Modelo de Atención Especializada se basa en vincular servicios a los Centros Médicos actuales existentes en Bogotá, en donde se prestará atención integral a enfermedades con alta demanda en Clínicas de mayor complejidad.



Que necesitamos para implementar nuestro Modelo?



Portafolio de Servicios

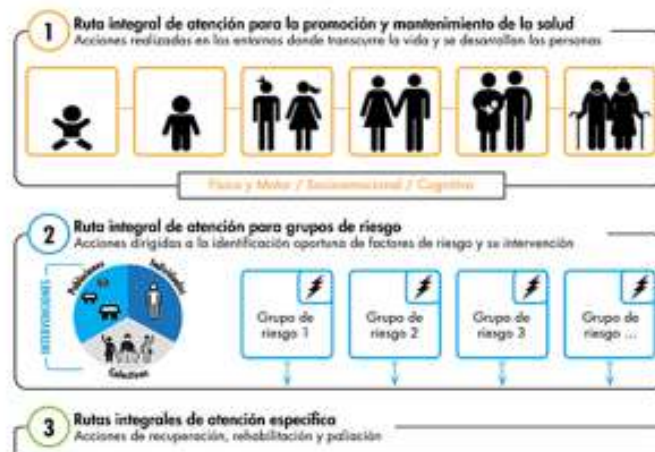
El portafolio de servicios que prestamos en nuestros Centros Médicos teniendo en cuenta la particularidad de la población.



Médicos de Entrada	Servicios Transversales	Médicos Especialistas
<ul style="list-style-type: none"> Pediatría Medicina General Medicina Familiar 	<ul style="list-style-type: none"> Enfermería Laboratorio Clínico Nutrición Trabajo Social Fisioterapia Radiología Programas P y P Terapia Respiratoria Vacunación 	<ul style="list-style-type: none"> Ginecología y Obstetricia Medicina Física y Rehabilitación Medicina Interna Cardiología Dermatología Endocrinología Medicina del Deporte Neurología Ortopedia y Traumatología Psicología Reumatología Urología

El portafolio de servicios se lleva a cabo teniendo en cuenta las rutas integrales de atención en salud las cuales priorizan las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación.

Rutas Integrales de Atención en Salud, RIAS.



Nuestras Instalaciones

Más cerca en la planta



Clientes



El segmento de nuestro clientes son los usuarios afiliados a la EPS Sanitas, que padecen una misma patología y están localizados en la misma zona.

Segmento del Mercado



Adulto Mayor



Niños



Hombres y Mujeres
menores de 50 años

Alianzas Estratégicas

Entidades prestadoras de servicios hospitalarios y de urgencias



HOSPITAL GENERAL
DE LA UNIVERSIDAD
DE LA SALLE

CLÍNICA
EL BOSQUE



CLÍNICA
JUAN A. CORREDOR

CLÍNICA
Colombiana

Vigilancia Tecnológica

E-salud: Salud electrónica aplicaciones de las TIC (Tecnología de la información y la Comunicación) destinadas al sector salud, organizaciones proveedoras de atención y profesionales de la salud así como sistemas personalizados para pacientes y ciudadanos en general.



Inteligencia Competitiva

La inteligencia competitiva es el proceso mediante el cual se difunde la información del valor estratégico de la industria y los competidores.

Realizada una búsqueda sobre los sistemas de salud pública a nivel internacional, en materia de atención médica primaria se encontró lo siguiente:

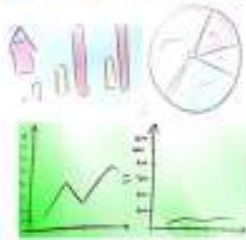
	Red de médicos familiares, profesionales independientes los cuales están convenionados con el Sistema Nacional de Seguro de Salud.
	Modelos de servicios de atención comunitaria (tales como redes de atención hospitales comunitarios) que tienen como objetivo lograr una mayor coordinación y integración de la atención.
	En el Plan Federal de Salud se define la Atención Primaria en Salud como "estrategia que concibe integralmente los problemas de salud = enfermedad = atención de las personas y del conjunto social, a través de la integración de la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación".
	Estrategia de salud familiar cuyo fuerte es la promoción de la salud, con un enfoque a los problemas identificados en el colectivo, se considera como instrumento en la atención primaria en salud.
	Estrategia de Atención Primaria Integral en Salud que garantiza cobertura universal con equidad a la atención del paciente en el primer contacto, con alto énfasis en prevención y en la promoción.

	Interno	Externo
Positivo	Modelo de servicios dinámico de acuerdo a las necesidades de la población geo-localizada	Servicios médicos especializados en IPS de convenios
	Cobertura de servicio en todas las localidades	Experiencia en el sector salud
	Alianzas con IPS cercanas a Centros médicos para prestación de servicios complementarios	Respaldo del gobierno nacional
	El día de la consulta médica se autorizan los servicios y/o medicamentos ordenados por el médico tratante	Personal administrativo y asistencial experto
	Prestación de servicios especializados en Centros Médicos Propios, dotados con tecnología de punta, con imagen corporativa llamativa	
Negativo	Reconocidos por nuestro enfoque humano, técnico y científico, reflejado en los protocolos de atención	
	No hay publicidad en medios de comunicación	No oportunidad en citas médicas
	Que los costos de implementación del modelo en los Centros Médicos no sean cubiertos por la demanda	Oferta de servicios estáticos reglamentados por el Ministerio de Salud
		Empleadores con bajo nivel salarial
		Atención al cliente deficiente
		Recurso humano insuficiente para cobertura de la demanda
		Centros médicos de atención carecen de mantenimiento

Gestión del Conocimiento

Como crear un modelo funcional de atención a enfermedades de alta demanda

1 Análisis de datos



2 Caracterización de información



3 Identificación de necesidades



4 Adecuación de instalaciones



5 Apertura atención Especializada



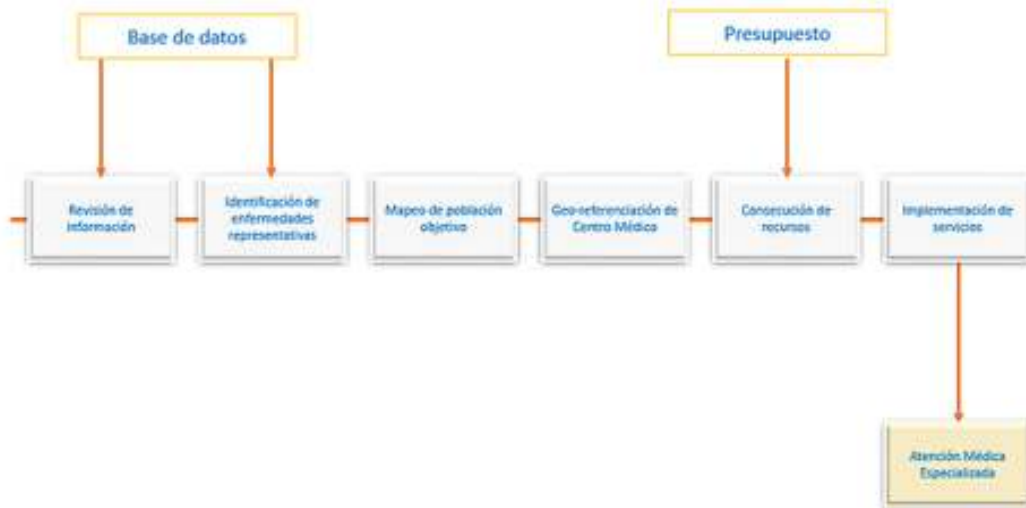
6 Atención a la enfermedad



7 Control y Seguimiento



Esquema del proceso explícito del modelo de atención médica especializada



Donde nos encontramos



Modelo Económico

Los Centros Médicos Especializados empiezan sus operaciones a partir del 1 de agosto de 2017, se proyectan los estados financieros para los próximos 4 años.

Especialidad	Cent. Especialistas	Número	Capacidad instalada consultorio
Neumología	4	48.000.000	35.000.000
Gastroenterología	1	12.000.000	10.000.000
Urología	2	24.000.000	10.000.000
Cardiología	1	12.000.000	10.000.000
Salud	8	96.000.000	65.000.000
Total			101.000.000

Con el fin de garantizar que la prestación del servicio en los Centros Médicos cumplan con su objetivo, se hace necesario contar con perfiles especializados para las patologías más representativas, los cuales se mencionan a continuación: Neumólogos, Cardiólogos, Urologos y Gastroenterólogos.

En primera medida las ventas corresponden a los servicios prestados por las cuatro (4) patologías de estudio, se establece un margen de crecimiento en ventas (pacientes nuevos que ingresen a estas consultas) del 2% (\$416.323.213) para el año 2017.

Variables para la proyección financiera de 2017 a 2021


Mes	Saldo
Agosto	\$ 89.803.000
Septiembre	\$ 81.603.000
Octubre	\$ 83.210.000
Noviembre	\$ 84.899.640
Diciembre	\$ 86.594.513
Ventas Totales año 2017: \$	416.323.213

Variables y Políticas Financieras	
Ventas año 2017	416.323.213
Crecimiento anual en ventas	2%
Cuota anual de ventas	14%
% Gastos de administración	61%
Inversión inicial de Saneamiento	191.000.000
Compra de equipos	95.000.000
Ventas de contado	90%
Proveedores de contado	60%
Cuentas por Cobrar	10%
Cuentas por Pagar	40%
Impuesto a la Renta por año	30%

Finalmente, dada la inversión inicial de capital de la EPS por un valor de \$191.000.000 se tendrá una tasa interna de retorno TIR de 29% al ser positiva esta tasa el proyecto es viable.

Inversión Inicial	2017	2018	2019	2020	2021
(191.000.000)	83.264.643	72.163.381	73.485.616	74.844.494	76.236.551

TIR	29%
-----	-----



[Inicio](#)
[Historia Sanitos](#)
[Nuestro Modelo](#)
[Servicios](#)
[Nuestro equipo](#)



BRANDING

Sanitos, será uno de los servicios estrella de la Organización Sanitos Intersocial, ya que con este programa optimizaremos la calidad y oportunidad del servicio.

[Saber más](#)



CONTANDO HISTORIAS

Así empezamos a contar de los historias que impulsaron nuestro programa Sanitos.

[Saber más](#)



DISEÑO

¿Qué rol tiene el diseño en la salud?

[Saber más](#)



BENEFICIO

¿A qué tipo de personas nos beneficia el programa Sanitos?

[Saber más](#)

© 2017 by Sanitos Intersocial S.A.S. Todos los derechos reservados.

Sanitos Intersocial

[Facebook](#)
[Twitter](#)
[Instagram](#)

[Inicio](#)[Quiénes Somos](#)[Nuestro Modelo](#)[Entorno](#)[Mucho más](#)[¡INGRESA A NUESTRA REVISTA](#)

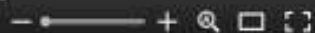
REVISTA SANITOS



MODELO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN CUIDADO DE ENFERMOS



1 / 6



Noticias

Abecé del modelo que cambia la atención que reciben los pacientes



Política busca que el sistema gire en torno al paciente y que su atención sea integral y oportuna.

Si el Plan de Atención en Salud presentado este martes por el Gobierno se lleva a la práctica, cambiará radicalmente la relación que los colombianos tienen hoy con el sistema de salud. Para entenderlo hay que decir, en primer lugar, que hasta hoy este se ha caracterizado por atender la enfermedad a través de un modelo medicalizado y especializado, que ha resultado insuficiente, costoso, inequitativo y hostil con los usuarios. La Política de Atención Integral en Salud (Pais) propone que el sistema se centre en el abordaje integral de las necesidades de los afiliados. Eso quiere decir –explica Fernando Ruiz, viceministro de Salud– que se cambia el concepto de salud, que hoy se entiende como atención de la enfermedad, para incluir componentes ineludibles del bienestar, como la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos. (Lea: [Nueva Política de Atención Integral en Salud, un reto para todos](#))

ver más en:
<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16512193>

Innovación social para la prestación de atención de salud en África



Incentivar la prestación de atención de salud favorece el acceso a la atención sanitaria en países con ingresos bajos. Informe de Claire Keeton.

La gente del lugar la llama masawu (=doctor- en luganda, el idioma local), aunque en realidad no es médico sino una agente de salud comunitaria. Esta madre de tres niños, que en 2011 recibió formación de Living Goods, la organización no gubernamental que sigue prestandole apoyo, lleva siempre consigo pruebas de diagnóstico y medicamentos para el paludismo, la diarrea y la neumonía, las principales causas de muerte en menores de cinco años en Uganda. Utiliza el teléfono móvil para realizar las pruebas de diagnóstico de estas afecciones y para inscribir a las embarazadas en un registro con miras a realizar su seguimiento.

ver más en:
<http://www.who.int/bulletin/volumes/95/4/17-020417/es/>

Lo que debe saber sobre el nuevo modelo de atención en salud



Más prevención, garantías de una atención integral y médico de cabecera son los ejes de la nueva reforma que presentó el Ministerio de Salud

Un año después de haber sido implementada la ley estatutaria en la que la salud pasó a ser un derecho fundamental, los usuarios aún se quejan por las largas esperas en los servicios de urgencias y las trabas en los servicios de autorización. Para solucionar esos obstáculos, el Ministerio de Salud presentó recientemente el nuevo Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS).

El pilar del nuevo modelo es el paciente y para lograrlo la prevención jugará un papel primordial. La idea es evitar que la gente solo acuda al hospital cuando tiene grandes complicaciones, que son las que le más cuestan al sistema, sino hacer promoción en salud para prevenir las enfermedades. Por eso, el gobierno planteó que la puerta de entrada a los servicios de salud no sean los servicios de urgencias de los hospitales de alto nivel, como sucede hoy, sino los centros de salud primarios, que estarán mejor dotados para atender las consultas de los colombianos. "El 80 % de estas consultas las puede atender un médico familiar", dice el exministro Augusto Galán Sarmiento, director de Así Vamos en Salud.

ver más en

<http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/nuevo-modelo-de-atencion-en-salud-todo-lo-que-debe-saber/462787>

